

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Kant over teruggave geld aan verzekerden bij uitstel operatie.
(20100506110)

1.

Wat is uw reactie op de meldingen bij het meldpunt van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) over weigeringen van ouderen en chronisch zieken die van zorgverzekeraar – zowel particulier als ziekenfonds – willen veranderen of die hun polis willen aanpassen? 1)

1.

Het door de NPCF ingestelde Meldpunt Overstap Zorgverzekeraar zal, naar de NPCF heeft medegedeeld, tot 15 maart 2005 geopend blijven. Tot die tijd kunnen mensen hun bevindingen doorgeven. Ik wacht het verslag van de NPCF af.

2.

Wat is uw reactie op de vaststelling van de NPCF dat zo'n 85 procent van de 350 bellers, voornamelijk ouderen en chronisch zieken, aangaf grote problemen te ondervinden wanneer zij hun zorgverzekering probeerden te veranderen, en dat bij de meeste mensen dat helemaal niet lukte?

2.

Over het algemeen hanteren verzekeraars een ruim beleid bij de acceptatie van verzekerden voor de aanvullende verzekering. Voor de basis aanvullende verzekering is veelal sprake van non-selectie. Wanneer verzekerden zich echter voor meer specifieke gezondheidsrisico's aanvullend willen verzekeren hanteren de meeste verzekeraars een eigen selectiebeleid. Zoals ik u ook tijdens de behandeling van de Zorgverzekeringswet heb medegedeeld tonen onderzoeken aan dat minder dan 1% van alle verzekerden wel eens voor de aanvullende verzekering geweigerd worden. Dat is relatief gezien weinig maar het is aannemelijk dat in deze 1% de personen voorkomen die zich in de afgelopen weken via de meldlijn bij de NPCF hebben gemeld. Het gaat hier immers om een groep van 300 melders, de mensen die daadwerkelijk hebben ondervonden dat het wijzigen van de lopende verzekering of de acceptatie voor een andere verzekering op problemen kan stuiten.

3.

Erkent u dat voor chronisch zieken en ouderen, ook voor ziekenfondsverzekerden, door een weigering voor aanvullende verzekering de keuze beperkt wordt of overstappen zelfs onmogelijk wordt? Vindt u dit aanvaardbaar? Zo ja, waarom?

3.

De ziekenfondsen koppelen nu de aanvullende verzekering aan de ziekenfondsverzekering. Dat kan er toe leiden dat een verzekerde die bij een andere verzekeraar niet de gewenste aanvullende dekking kan verkrijgen beperkt wordt in zijn in principe onbeperkte keuzevrijheid wanneer het gaat om de ziekenfondsverzekering. Met ingang van 1 januari 2006 is een dergelijke koppeling niet langer toegestaan. Dan heeft de verzekerde de mogelijkheid zijn aanvullende verzekering te houden en toch voor de basisverzekering een andere verzekeraar te kiezen en andersom.

4.

Bent u bereid een onderzoek in te stellen naar de problemen die ouderen en chronisch zieken ondervinden bij het veranderen van verzekeringen en/of polis? Zo neen, waarom niet?

4.

Het onderzoek van de NPCF richt zich nu juist op de vraag of en zo ja, welke problemen ouderen en chronisch zieken ondervinden bij het veranderen van verzekering en/of polis. Dergelijke signalen vanuit de markt zijn van belang. Daarenboven vindt, mede op verzoek van de Eerste Kamer, een onderzoek plaats naar de mobiliteit van verzekerden per 1 januari 2005. Van de resultaten van beide onderzoeken zal ik de Tweede Kamer op de hoogte stellen. Ook heeft de Tweede Kamer mij gevraagd om 2 jaar na invoering van de Zorgverzekeringswet te onderzoeken in hoeverre risicoselectie plaatsvindt. Ik zal graag aan dit verzoek voldoen. De voorziene oprichting van de Nationale Zorgautoriteit heeft mede tot doel om de marktontwikkelingen scherp in het oog te houden zowel op het gebied van de Zorgverzekeringswet als op het terrein van de aanvullende verzekering.

1) www.nu.nl, 7 januari jl.